

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' E DI CERTIFICAZIONE

(Artt. 46 e 47 – D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

**Spett.le ASL CN1**  
**Via C. Boggio, 12**  
**12100 Cuneo (CN)**

Da restituire scansionato via email  
unitamente alla carta d'identità valida a:

[bilancio.contabilita@aslcn1.it](mailto:bilancio.contabilita@aslcn1.it)

S.C. Bilancio e Contabilità

Il/La sottoscritto/a			
	cognome	nome	

nato	a	il	
	città	prov.	gg/mm/aa

residente			
	città civico	prov.	Via/corso/piazza n.

Codice fiscale	
----------------	--

in qualità di:

beneficiario       amministratore di sostegno/tutore del beneficiario qui sotto indicato

Beneficiario (lasciare bianco se uguale al sottoscrittore)			
	cognome	nome	

nato	a	il	
	città	prov.	gg/mm/aa

residente			
	città civico	prov.	Via/corso/piazza n.

Codice fiscale	
----------------	--

Consapevole delle sanzioni penali, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 445/2000), essendo controparte nel contratto con l'ASL,

## RICHIEDE

Inserimento in anagrafica beneficiari       Variazione in anagrafica beneficiari

## COMUNICA

1) che gli estremi identificativi del conto corrente di accredito sono:

### I - CONTO CORRENTE

Banca:
Sede/Agenzia:
N° di conto:
Intestato a:
IBAN

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere consapevole che, nell'ambito delle procedure automatizzate di pagamento dell'Ente ASL CN1, le variazioni di cui alla presente comunicazione (caso di variazioni anagrafiche e/o del conto dedicato) richiederanno alcuni giorni lavorativi per la loro effettiva applicazione.

#### **INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D. Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii. e art. 13 del Reg. UE 2016/679:**

"Dichiara in ultimo di essere informato/a che i suoi dati personali saranno trattati, in conformità al D.Lgs 196/2003 e ss.mm.ii. e del Reg. UE 2016/679 dall'ASL CN1,, esclusivamente ai fini del presente procedimento.

I dati personali sono trattati per il tempo strettamente necessario a conseguire gli scopi per cui sono stati raccolti. Specifiche misure di sicurezza sono osservate per prevenire la perdita dei dati, usi illeciti o non corretti ed accessi non autorizzati. Gli interessati hanno il diritto di ottenere dall'ASL CN1, nei casi previsti, l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento (artt. 15 e ss. del Regolamento).

L'apposita istanza all'ASL CN1 è presentata contattando l'U.R.P., Via Carlo Boggio 12 12100 CUNEO, indirizzo email: [urp@aslcn1.it](mailto:urp@aslcn1.it)

Gli interessati che ritengono che il trattamento dei dati personali a loro riferiti avvenga in violazione di quanto previsto dal Regolamento hanno il diritto di proporre reclamo al Garante, come previsto dall'art. 77 del Regolamento stesso, o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento)

Distinti saluti

Luogo e data

Firma leggibile per esteso

**SI ALLEGA COPIA FOTOSTATICA DI DOCUMENTO DI IDENTITA', IN CORSO DI VALIDITA', DEL SOTTOSCRITTORE**